



ただの りょう
只野 亮
麻酔科

令和3年4月1日より麻酔科医として勤務しております只野と申します。

麻酔科医と聞いて、どんなイメージを持たれるでしょうか？

麻酔科医を含む手術室スタッフの仕事は、患者様と術者に安全安心な手術環境を提供することです。この場を借りて、安全安心という言葉掘り下げてみたいと思います。

歴史的に見て、手術とそれに伴う麻酔は数々の危険を伴うものでした。極端な場合、手術自体はうまくいったのに、患者様は助からなかったり、

後遺症を残してしまったりという場合もありました。知見を積み、技術が改善され、機器が進歩し、理論が構築され、少しずつ手術室は安全な場所になりつつあります。

どんな手術であれ、手術室を出る時、呼吸・循環が安定しているのは当たり前で、とりあえずじっとしていれば耐えられる痛みで、吐き気がなく、現状認識が曖昧ではない、というあたりがさしあたっての安全というものの基本ラインと言えるかもしれません。ここに、さらに、安心して元の生活に戻るための付加価値を求めるのが、大袈裟に言えば現代の手術室の在り方です。いくつか例を挙げます。



「手術が決まったら歯科医院を受診しましょう」という啓発パンフレットを目にされたことはあるでしょうか？ 脱落リスクの高い動揺歯のチェックのみならず、歯周病など口腔衛生不良の患者様に、歯科を専門としたスタッフが介入することにより、口腔内細菌による感染症のリスクを下げることができます。同じようなフレーズで「禁煙は術前準備の第一歩」という禁煙啓発ポスターもあります。また、乱立するジェネリック医薬品を、適切かつ

確実に継続・休薬・再開するには薬剤師さんの活躍が欠かせません。入院を契機に、漫然と投与されていた、本来不要かもしれない内服薬を整理する取り組みも始まっています。肺塞栓症という、突然死を引き起こす疾患の予防法の進歩は、病棟の看護師さんの努力に支えられていますし、褥瘡（じょくそう）という、とても治りにくい傷を作らないために、患者様の気がつかないところで手術室の看護師さんは体位固定・体位変換に工夫を凝らしています。術後の感染症が全身に及ぶと敗血症と呼ばれる状態になりますが、採血や画像を待たずに、早期に疑いを持つ取り組みとして病棟で呼吸回数をチェックするようになりました。

などなど、上記の取り組みはほんの一部です。手術室内外で、多くのスタッフが寄ってたかって手術前中後の患者様を追い回し、とっとと退院していただいて元の生活に押し戻そうと躍起になっているものですから、どうしたって麻酔科医の印象は薄くならざるをえません。麻酔科医？そんな人いたっけな、くらいの感想を持っていただくのが理想なのですが、まだまだ道のりは遠いと感じています。遠い分だけ着実に、コレステロールみたいにしつこく、自分にできることをやっけて行こうと考えています。よろしくお願いします。

